

Spazio riservato all'ufficio



## Città di Marsala

Medaglia d'oro al Valore Civile

Settore Pianificazione Territoriale  
[protocollo@pec.comune.marsala.tp.it](mailto:protocollo@pec.comune.marsala.tp.it)

Cat. \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**AL COMUNE DI MARSALA  
SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE**

### SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

Ai sensi dell'art. 19, L. 241/90, e s.m.i.

BED & BREAKFAST

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../..... Codice Fiscale .....  
e residente in ..... (Provincia ..... ) C.A.P. ....  
Via ..... n. .... Telefono ...../..... Fax ...../.....  
e-mail ..... e-mail PEC .....

#### **Eventuale domicilio professionale (se diverso dalla residenza)**

Comune ..... (Provincia ..... ) C.A.P. ....  
Via ..... n. .... Telefono ...../.....

Nella qualità di ..... della .....  
(Titolare/Rappresentante Legale) (Ragione Sociale o Denominazione)  
Codice Fiscale ..... con sede nel Comune di .....  
C.A.P. .... Via ..... n° .....  
Telefono ...../..... Fax ...../..... e-mail .....

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ed in particolare del fatto che, nel caso di false dichiarazioni o attestazioni circa l'esistenza dei requisiti o presupposti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività, l'art. 19<sup>o</sup> L.7.8.1990 n. 241 prevede la pena della reclusione da 1 a 3 anni;

# SEGNALA

ai sensi dell'art. 19 l. 7.8.1990 N.241e ss.mm. e art.83 d.lgs. 26.3.2010 n.59

## **A** - inizio dell'attività di

### **BED & BREAKFAST**

con sede nel Comune di Marsala in:

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

all'insegna denominata \_\_\_\_\_

Autoclassificata con attribuzione di n. \_\_\_\_\_ stelle;

con la seguente capacità ricettiva:

camere n. \_\_\_\_\_ posti letto n. \_\_\_\_\_

camere con bagno n. \_\_\_\_\_ posti letto n. \_\_\_\_\_

Riepilogo:

Totale camere n. \_\_\_\_\_

Totale posti letto n. \_\_\_\_\_

## **B** - proseguire l'attività ricettiva con le seguenti modifiche:

### **Sezione 1 | SENZA VARIAZIONE DELLA STRUTTURA**

diminuzione di posti letto: da n. \_\_\_\_\_ a n. \_\_\_\_\_

aumento di posti letto: da n. \_\_\_\_\_ a n. \_\_\_\_\_

### **Sezione 2 | SENZA VARIAZIONE DELLA STRUTTURA**

diminuzione di camere: da n. \_\_\_\_\_ a n. \_\_\_\_\_  
da n. \_\_\_\_\_ a n. \_\_\_\_\_

aumento di camere: da n. \_\_\_\_\_ a n. \_\_\_\_\_  
da n. \_\_\_\_\_ a n. \_\_\_\_\_

### **Sezione 3 | VARIAZIONE CLASSIFICAZIONE**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28

dicembre 2000 n. 445 ed in particolare del fatto che, nel caso di false dichiarazioni o attestazioni circa l'esistenza dei requisiti o presupposti richiesti dalla legge per

'esercizio dell'attività, l'art. 19° L.7.8.1990 n. 241 prevede la pena della reclusione da 1 a 3 anni;

# DICHIARA

che l'immobile in cui verrà svolta l'attività è destinato prioritariamente a propria abitazione personale;

di essere residente nell'immobile in cui svolge l'attività ricettiva;

di avere la disponibilità dei locali sede dell'attività a titolo di:

○ proprietà esclusiva

○ comproprietà

○ locazione giusta contratto del \_\_\_\_\_ registrato in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

di adempiere alle disposizioni di pubblica sicurezza previste per le locazioni immobiliari anche temporanee;

di adempiere alle norme fiscali previste per le attività saltuarie;

che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti di cui al Decreto Assessorato per il Turismo della Regione Siciliana 11 giugno 2001 per essere classificata con il seguente numero di stelle \_\_\_\_\_;

che il periodo di apertura dell'esercizio (per il quale il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione alla Provincia Regionale di Trapani e al Comune di Marsala -S.U.A.P. sarà il seguente:

○ ANNUALE

(in caso di apertura annuale il gestore dovrà munirsi di partita IVA come ditta individuale)

○ STAGIONALE dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

(l'apertura stagionale ha la durata di mesi 9 e può essere effettuata anche in diversi periodi in precedenza stabiliti e comunicati)

di avvalersi della propria organizzazione familiare per lo svolgimento dell'attività ricettiva;

che le camere destinate all'attività ricettiva sono n. \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_ posti letto complessivi, comunque non oltre cinque camere, con non più di quattro posti letto;

che non sussistono nei suoi confronti cause di divieto o di decadenza o di sospensione ad ottenere o mantenere l'autorizzazione all'attività di Bed & Breakfast previste dalla vigente normativa "antimafia" e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti della società stessa e degli altri soggetti indicati nell'art.10 legge 31.5.1965 n.575; obbligatoriamente gli estremi e la tipologia dell'atto abilitativo);

di essere in possesso dei requisiti soggettivi, previsti dagli artt. 11, 92 del T.U.L.P.S. R.D. 18.6.1931 n.773;

che gli immobili sono agibili a seguito del rilascio del certificato di agibilità n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,

di essere in possesso del permesso di soggiorno per stranieri rilasciato il \_\_\_\_\_ dalla Questura di \_\_\_\_\_ motivo \_\_\_\_\_ in corso di validità fino al \_\_\_\_\_.

DATA: \_\_\_\_\_

Firma \*

## ALLEGATI

1) Copia del certificato di agibilità dell'immobile;

2) Copia dell'atto attestante la disponibilità dei locali sede dell'esercizio (ad es. contratto di locazione, di comodato, atto di compravendita debitamente registrati).

3) n.3 copie di relazione tecnica dell'immobile redatta da un tecnico abilitato;

4) n.3 copie di planimetrie con layout dell'immobile redatti da un tecnico abilitato;

5) Copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità - D.P.R. 28/12/2000 n. 445 - in caso che la firma non venga apposta in presenza del dipendente addetto;

6) Copia fotostatica del Permesso di soggiorno per stranieri rilasciato il \_\_\_\_\_ dalla Questura di \_\_\_\_\_ motivo \_\_\_\_\_ in corso di validità fino al \_\_\_\_\_;

7) relazione tecnica relativa ai requisiti per la classificazione.

8) Copia del versamento di € 50,00 intestato Comune di Marsala C/C 12494910, causale oneri di istruttoria S.U.A.P.

**AVVERTENZA:** la presente segnalazione certificata di inizio attività (S.C.I.A.) va presentata in duplice copia. L'interessato dovrà conservare uno dei due esemplari, dopo aver fatto apporre sul medesimo il timbro di ricezione da parte del Comune.

L'ATTIVITA' PUO' ESSERE INIZIATA DALLA DATA DI PROTOCOLLO DELLA PRESENTE SEGNALAZIONE.

La mancata o parziale compilazione dei campi contenuti nel presente modulo comporterà il rigetto della segnalazione ovvero la sospensione del procedimento.

## PRIVACY

Il sottoscritto dichiara, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30.6.2003 n. 196, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali. Esso viene effettuato dal Comune, anche in forma automatizzata. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il mancato conferimento non permette l'espletamento dell'istruttoria. I dati saranno oggetto di comunicazione e di diffusione previsti dall'art. 19, commi 2 e 3 dlo D. Lgs n.196/2003. Gli interessati godono dei diritti previsti dall'art. 7 del citato D.Lgs n.196/2003.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Identificato ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 a mezzo: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_